

# BULETIN SKDR

## SISTEM KEWASPADAAN DINI & RESPON

### KABUPATEN INDRAGIRI HULU



MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-11 TAHUN 2026

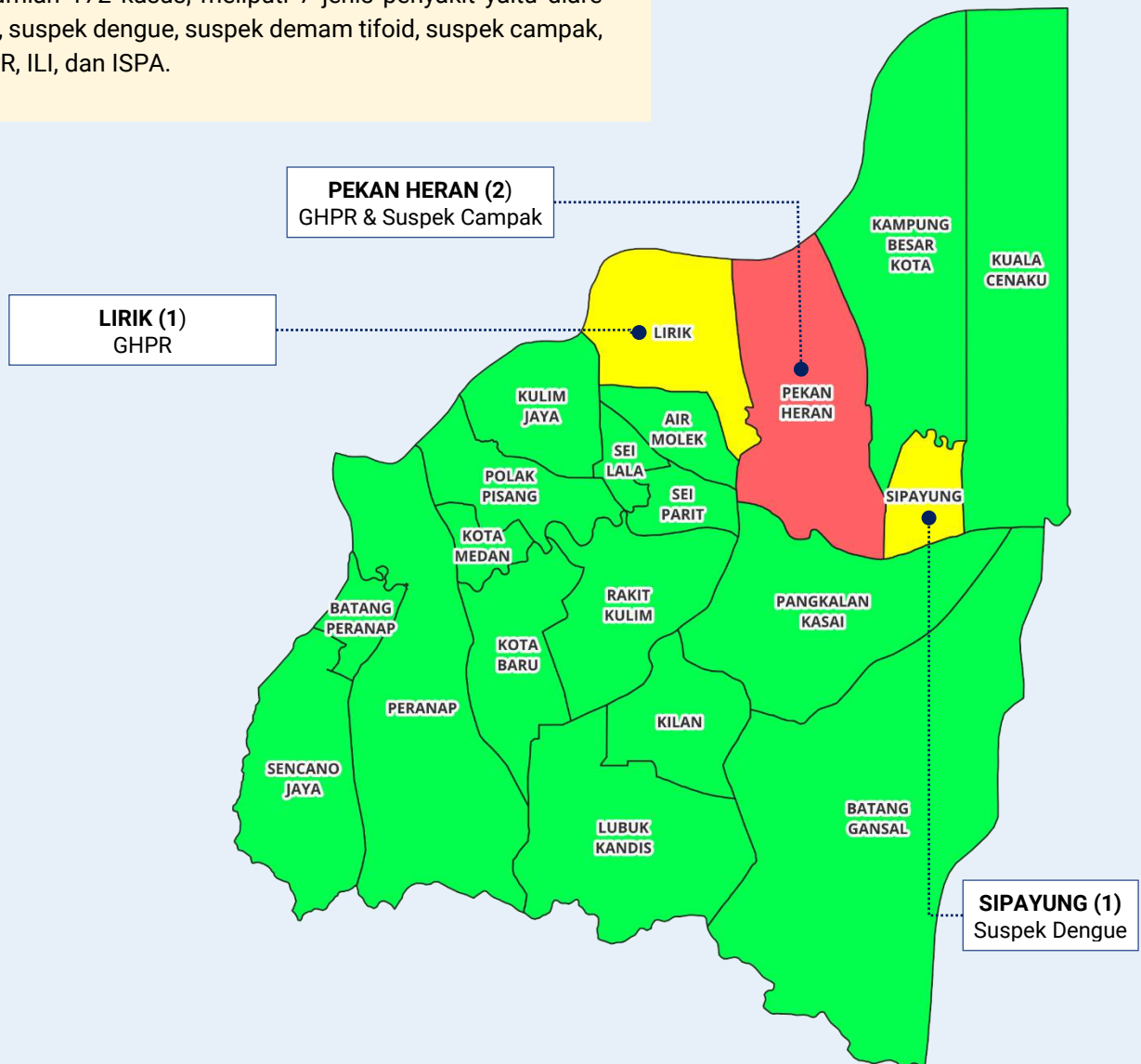
15 – 21 MARET 2026

#### SITUASI TERKINI

Pada Minggu Epidemiologi Ke-11 tahun 2026, kelengkapan dan ketepatan laporan dari unit pelapor mencapai 100%. Alert kewaspadaan penyakit berpotensi KLB yang muncul berjumlah 4, tersebar di 3 unit pelapor atau 14,3% dari total 21 unit pelapor (Gambar 1). Seluruh alert telah diverifikasi dalam waktu <24 jam (100%). Hasil verifikasi tidak ada alert yang menjadi KLB. Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dilaporkan pada minggu ini berjumlah 172 kasus, meliputi 7 jenis penyakit yaitu diare akut, suspek dengue, suspek demam tifoid, suspek campak, GHPR, ILI, dan ISPA.

#### SOROTAN UTAMA

Kelengkapan	100%
Ketepatan	100%
Jumlah <i>Alert</i>	4
<i>Alert</i> Unit Pelapor	14,3%
<i>Alert</i> Diverifikasi	100%
Diverifikasi <24 Jam	100%
KLB	0
Total Kasus	172
Jenis Penyakit	7



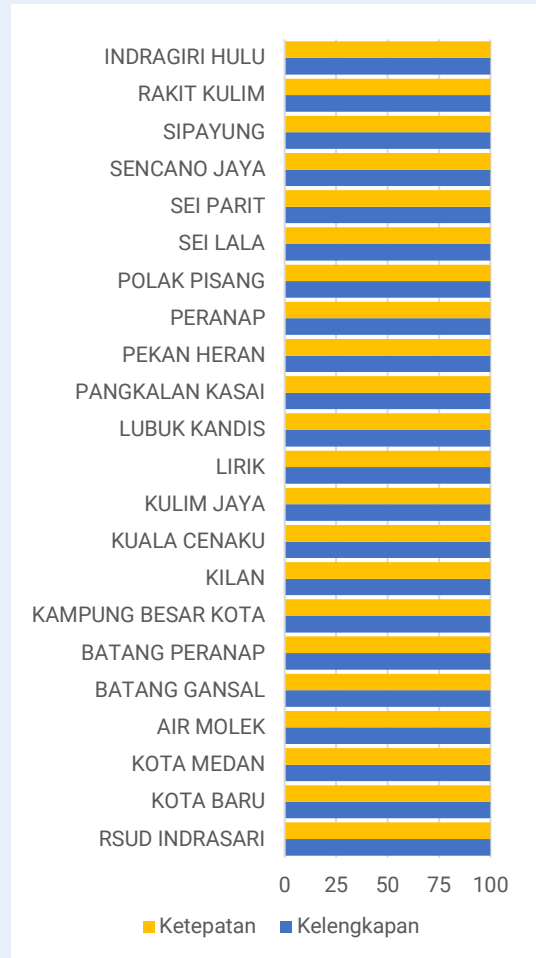
Gambar 1. Distribusi *Alert* Pada Minggu Epidemiologi Ke-11 Berdasarkan Unit Pelapor

**CAPAIAN KINERJA SKDR**

Pada Minggu Ke-11, semua unit pelapor telah mengirimkan laporan SKDR secara lengkap dan tepat waktu (Gambar 2), sehingga capaian indikator kelengkapan dan ketepatan laporan 100%. Seluruh alert yang muncul telah diverifikasi dan direspon <24 jam sehingga kinerja respon alert mencapai 100% (Tabel 1). Terdapat 18 dari 20 Puskesmas telah melakukan analisis data dan diseminasi informasi melalui buletin SKDR. Puskesmas yang tidak mengirimkan Buletin SKDR yaitu Puskesmas Air Molek dan Polak Pisang sehingga capaian kinerja Buletin SKDR belum optimal, hanya mencapai 90% (Tabel 2).

**Tabel 1.** Distribusi dan Respon Alert Minggu Epidemiologi Ke-11

UNIT PELAPOR	JUMLAH ALERT	ALERT YANG DIRESPON					
		n	%	<24 jam	%	>24 jam	%
LIRIK	1	1	100	1	100	0	0
PEKAN HERAN	2	2	100	2	100	0	0
SIPAYUNG	1	1	100	1	100	0	0
<b>INDRAGIRI HULU</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



**Gambar 2.** Kelengkapan dan Ketepatan Laporan SKDR Minggu Epidemiologi Ke-11

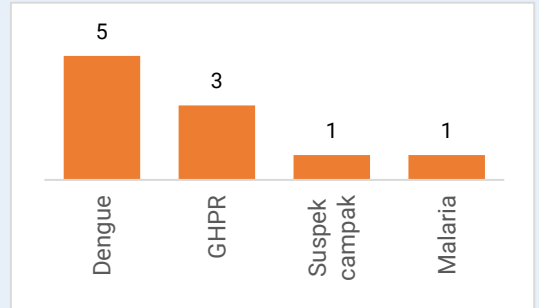
**Tabel 2.** Absensi Buletin SKDR Puskesmas Hingga Minggu Epidemiologi Ke-11

PUSKESMAS	ABSENSI BULETIN SKDR 10 MINGGU TERAKHIR										KUMULATIF BULETIN SAMPAI M11			
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	KELENGKAPAN		KETEPATAN	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
KUALA CENAKU											10	91	10	91
SIPAYUNG											11	100	11	100
KAMPUNG BESAR KOTA											11	100	10	91
PEKAN HERAN											10	91	10	91
PANGKALAN KASAI											11	100	11	100
KILAN											11	100	11	100
LUBUK KANDIS											5	45	3	27
BATANG GANSAL											11	100	10	91
LIRIK											11	100	11	100
AIR MOLEK											9	82	9	82
SUNGAI LALA											11	100	8	73
SUNGAI PARIT											8	73	5	45
KULIM JAYA											9	82	8	73
POLAK PISANG											9	82	9	82
RAKIT KULIM											10	91	7	64
PERANAP											6	55	2	18
BATANG PERANAP											11	100	11	100
SENCANO JAYA											8	73	1	9
KOTA BARU											11	100	11	100
KOTA MEDAN											10	91	6	55
<b>KELENGKAPAN</b>	<b>85</b>	<b>90</b>	<b>100</b>	<b>80</b>	<b>90</b>	<b>95</b>	<b>85</b>	<b>90</b>	<b>65</b>	<b>90</b>	<b>193</b>	<b>88</b>	<b>164</b>	<b>75</b>
<b>KETEPATAN</b>	<b>75</b>	<b>85</b>	<b>70</b>	<b>70</b>	<b>70</b>	<b>90</b>	<b>70</b>	<b>75</b>	<b>55</b>	<b>85</b>	<b>193</b>	<b>88</b>	<b>164</b>	<b>75</b>

■ Mengirim tepat waktu   
 ■ Mengirim terlambat   
 ■ Tidak mengirim

## SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN

Pada Minggu ini, terdapat 3 laporan surveilans penyakit berbasis kejadian (*Event Based Surveillance/EBS*) yang dilaporkan oleh 6 dari 21 unit pelapor (28,6%). Jenis penyakit yang dilaporkan yaitu 5 laporan suspek dengue, 3 laporan GHPR, 1 laporan suspek campak, dan 1 laporan malaria konfirmasi (Tabel 3). Setelah diverifikasi tidak terjadi KLB kedua jenis penyakit tersebut.



**Gambar 3.** Jenis Penyakit Terverifikasi pada EBS Minggu Epidemiologi Ke-11

**Tabel 3.** Laporan EBS Minggu Epidemiologi Ke-11

NO.	TANGGAL	STATUS RUMOR	UNIT PELAPOR	PENYAKIT	KLB	KASUS	KEMATIAN
1	15/03/2026	Terverifikasi	Sipayung	Dengue	Tidak	3	0
2	15/03/2026	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	GHPR	Tidak	1	0
3	16/03/2026	Terverifikasi	Sipayung	Dengue	Tidak	1	0
4	16/03/2026	Terverifikasi	Kulim Jaya	GHPR	Tidak	1	0
5	16/03/2026	Terverifikasi	Kuala Cenaku	Dengue	Tidak	1	0
6	16/03/2026	Terverifikasi	Sipayung	Dengue	Tidak	1	0
7	17/03/2026	Terverifikasi	Batang Gansal	Suspek Campak	Tidak	1	0
8	17/03/2026	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	Malaria	Tidak	1	0
9	17/03/2026	Terverifikasi	Pekan Heran	GHPR	Tidak	1	0
10	17/03/2026	Terverifikasi	Pekan Heran	Dengue	Tidak	1	0

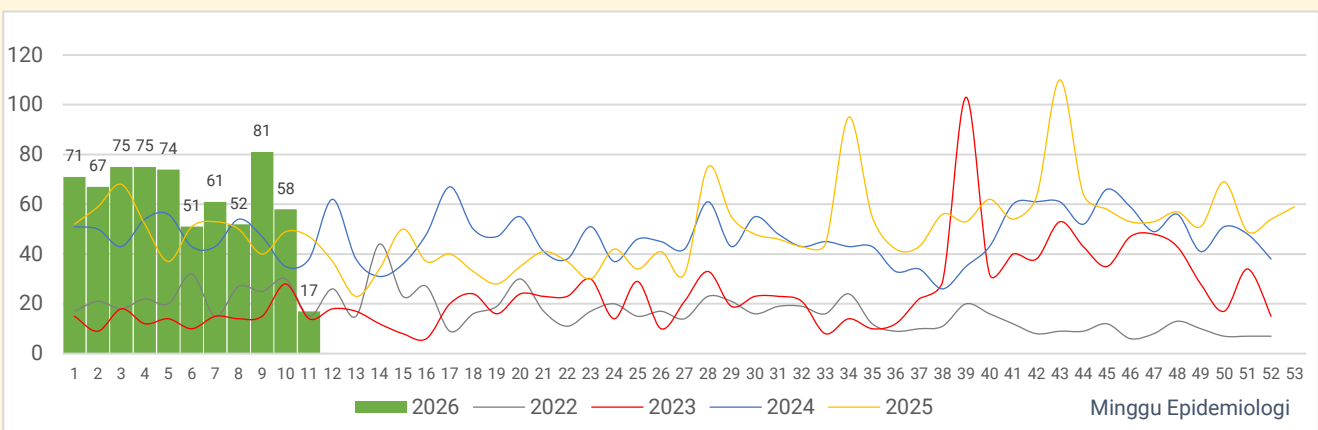
## SURVEILANS BERBASIS INDIKATOR

Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dipantau melalui surveilans berbasis indikator pada minggu ini berjumlah 172 kasus. Terdapat 7 dari 24 jenis penyakit yang dilaporkan yaitu diare akut 17 kasus, suspek dengue 2 kasus, suspek demam tifoid 2 kasus, campak 5 kasus, GHPR 3 kasus, ILI 8 kasus, dan ISPA 135 kasus (Tabel 4). *Alert* yang muncul berjumlah 4, telah diverifikasi dan tidak terjadi KLB. Berikut ini gambaran epidemiologi penyakit yang dilaporkan pada Minggu Ke-11.

**Tabel 4.** Laporan Surveilans Berbasis Indikator Minggu Epidemiologi Ke-11

No.	PENYAKIT	KASUS	ALERT	KLB
1	Diare Akut	17	0	0
2	Suspek Dengue	2	1	0
3	Suspek Tifoid	2	0	0
4	Campak	5	1	0
5	GHPR	3	2	0
6	ILI	8	0	0
7	ISPA	135	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>172</b>	<b>4</b>	<b>0</b>

### 1. Diare Akut



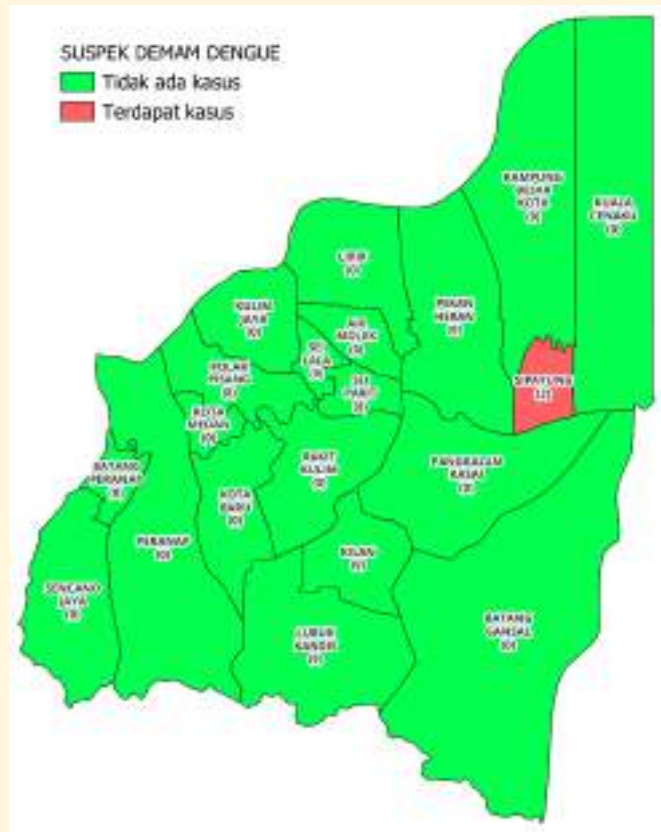
**Gambar 4.** Perkembangan Kasus Diare Akut di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-11



Pada minggu ini ditemukan 2 kasus suspek dengue, menurun signifikan dari minggu sebelumnya (7 kasus). Namun kasus dengue pada minggu ini lebih tinggi dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 8). Kasus suspek dengue pada minggu ini ditemukan di Puskesmas Sipayung (Gambar 9). Kondisi ini memicu timbulnya sinyal alert di wilayah Puskesmas Sipayung. Setelah diverifikasi, kasus tervalidasi dan Puskesmas Sipayung harus segera melakukan penyelidikan epidemiologi mendalam untuk memutus rantai penularan DBD di wilayah kerjanya yang menjadi endemis dengue.

Kewaspadaan terhadap bertambah dan menyebarkan kasus demam dengue harus ditingkatkan. Untuk itu setiap kasus yang ditemukan harus segera ditanggulangi secara cepat dan tepat. Untuk itu direkomendasikan kepada seluruh Puskesmas terutama di Puskesmas yang wilayahnya ditemukan kasus agar melakukan upaya antisipasi:

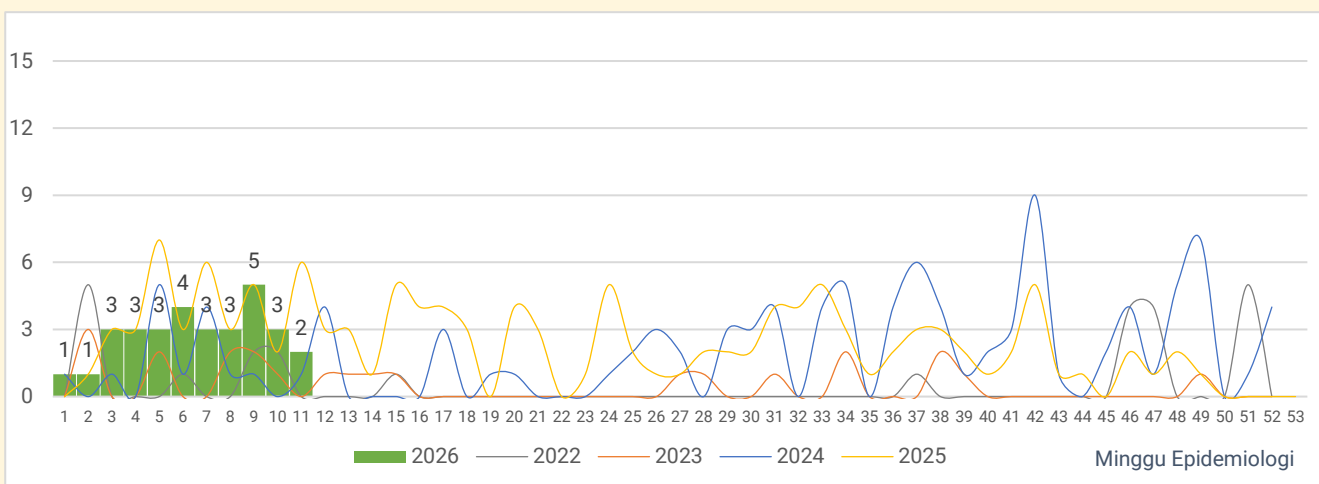
1. Meningkatkan penyuluhan dan sosialisasi tentang pencegahan demam dengue
2. Melakukan penggerakan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan 3M Plus secara berkala dan serentak.
3. Meningkatkan surveilans demam dengue dan melaporkan setiap menemukan kasus suspek dengue melalui IBS dan EBS pada SKDR.



**Gambar 7.** Distribusi Kasus Suspek Dengue Pada Minggu Ke-11 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

4. Melakukan penatalaksanaan kasus demam dengue secara tepat dan sesuai prosedur.

### 3. Suspek Demam Tifoid

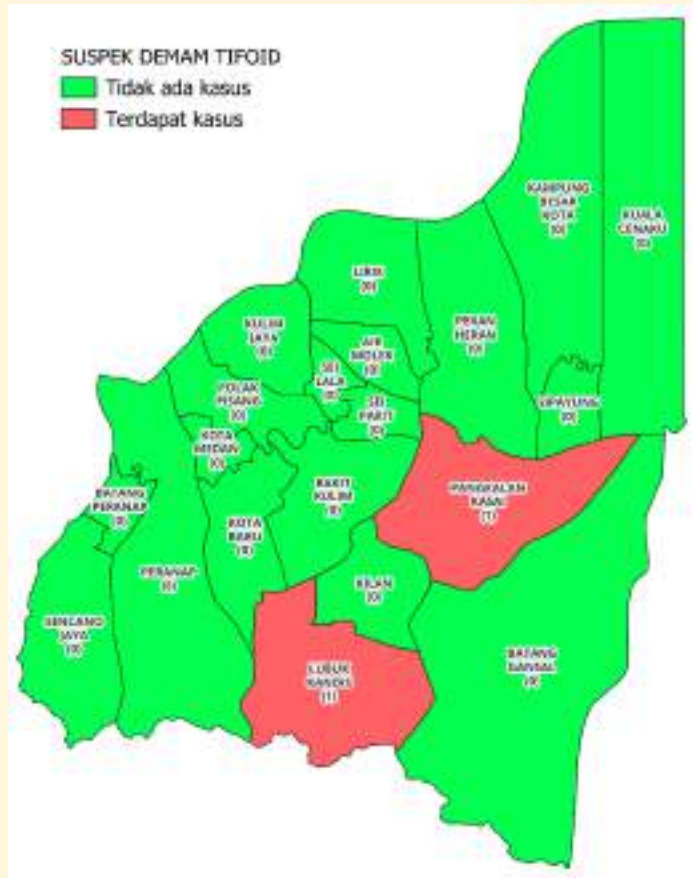


**Gambar 8.** Perkembangan Kasus Suspek Demam Tifoid di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-11

Pada minggu ini ditemukan 2 kasus suspek demam tifoid, menurun dari minggu sebelumnya (3 kasus). Namun jumlah kasus suspek demam tifoid pada minggu ini lebih rendah dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 8). Kasus suspek demam tifoid ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Kasai dan Lubuk Kandis masing-masing 1 kasus (Gambar 9), Kondisi ini memicu timbulnya 1 alert demam tifoid di di Puskesmas Batang Gansal.

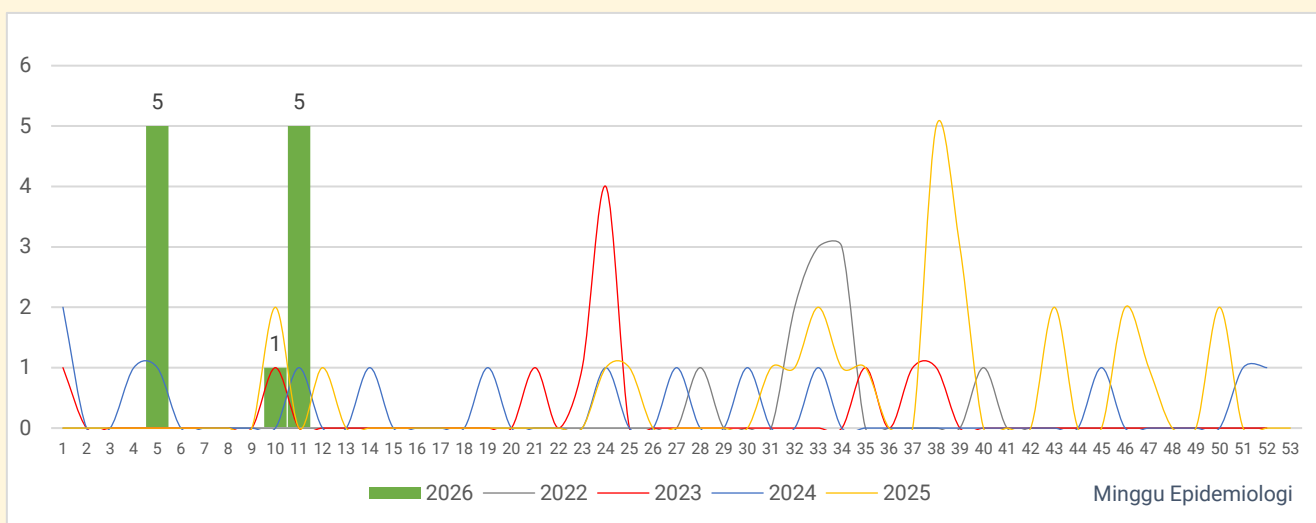
Untuk mengantisipasi bertambahnya kasus dan mencegah terjadinya penularan kasus tifoid yang lebih luas di masyarakat, maka setiap unit pelapor perlu meningkatkan kewaspadaan melalui upaya berikut:

1. Meningkatkan surveilans suspek tifoid.
2. Memastikan diagnosis setiap kasus suspek tifoid melalui pemeriksaan laboratorium.
3. Melaksanakan pengobatan pasien secara tepat sampai sembuh agar tidak menjadi carrier di masyarakat.
4. Meningkatkan upaya promosi kesehatan khususnya tentang PHBS dan sanitasi lingkungan.



**Gambar 9.** Distribusi Kasus Suspek Tifoid Pada Minggu Ke-11 Berdasarkan Wilayah kerja Puskesmas

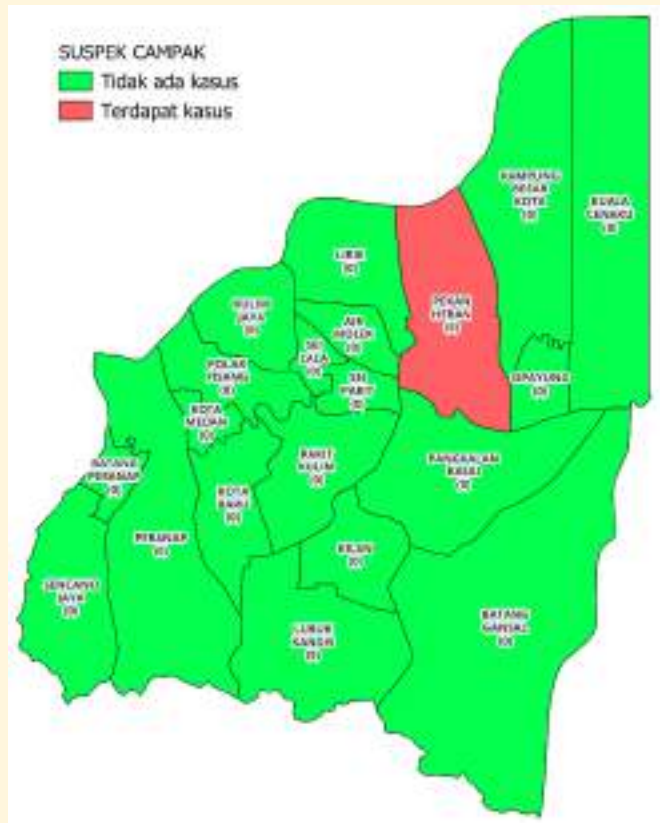
## 4. Suspek Campak



**Gambar 10.** Perkembangan Kasus Suspek Campak di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-11

Pada minggu ini suspek campak dilaporkan berjumlah 5 kasus, meningkat signifikan dari minggu sebelumnya (1 kasus). Jumlah kasus suspek campak pada minggu ini juga lebih tinggi dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 10). Seluruh kasus suspek campak pada minggu ini ditemukan di wilayah Puskesmas Pekan Heran (Gambar 11) sehingga memicu timbulnya alert suspek campak di Puskesmas tersebut. Setelah diverifikasi, kasus tervalidasi sehingga perlu dilakukan investigasi menyeluruh (*fully investigated*) untuk melacak kasus tambahan dan mengetahui hubungan epidemiologis antar kasus. Respon telah dilakukan melalui penatalaksanaan kasus dan diupayakan pengambilan spesimen.

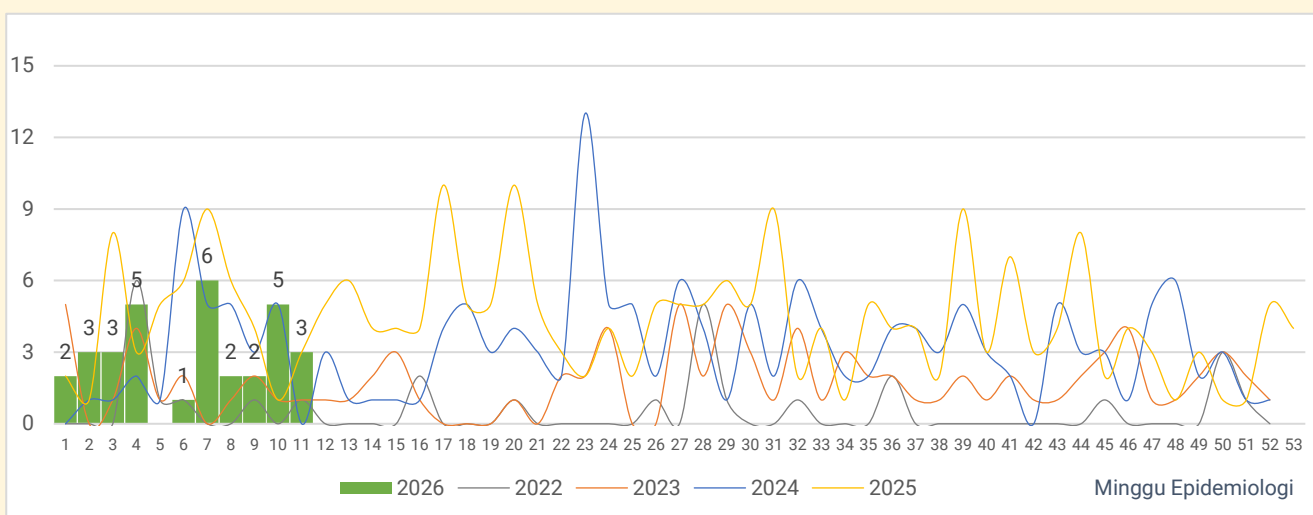
Campak merupakan salah satu penyakit penular yang sangat cepat menular. Ketika ditemukan kasus campak di populasi, maka potensi terjadinya penularan massal dan KLB sangat besar. Oleh karena itu kewaspadaan harus ditingkatkan melalui peningkatan surveilans campak. Upaya pencegahan campak yang paling efektif adalah melalui imunisasi. Untuk itu kami merekomendasikan kepada seluruh Puskesmas agar mengupayakan dan memastikan cakupan imunisasi khususnya campak yang tinggi dan merata di setiap wilayah kerjanya agar tercipta kekebalan kelompok (*herd immunity*) di populasi.



**Gambar 11.** Distribusi Suspek Campak Pada Minggu Ke-11 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

Upaya ini dapat dilakukan melalui imunisasi rutin, *sweeping*, maupun kejar imunisasi.

## 5. Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)

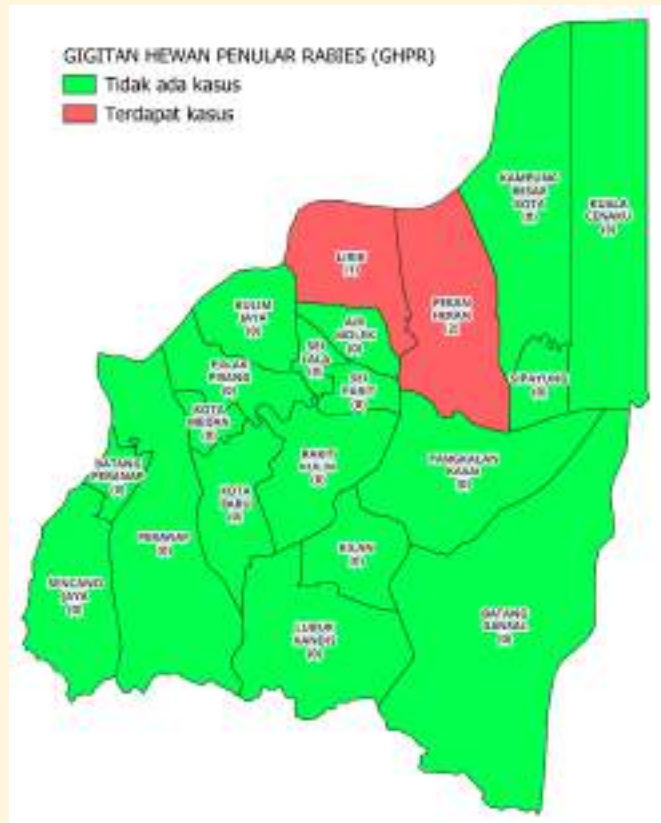


**Gambar 12.** Perkembangan Kasus GHPR di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-11

Pada minggu ini kasus GHPR dilaporkan berjumlah 3 kasus, menurun dari minggu sebelumnya (5 kasus). Jumlah kasus GHPR pada minggu ini sama dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 12). Kasus GHPR pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran 2 kasus dan Lirik 1 kasus (Gambar 13) sehingga memicu timbulnya alert GHPR di kedua unit pelapor tersebut. Setelah dilakukan verifikasi, alert tersebut bukan merupakan KLB.

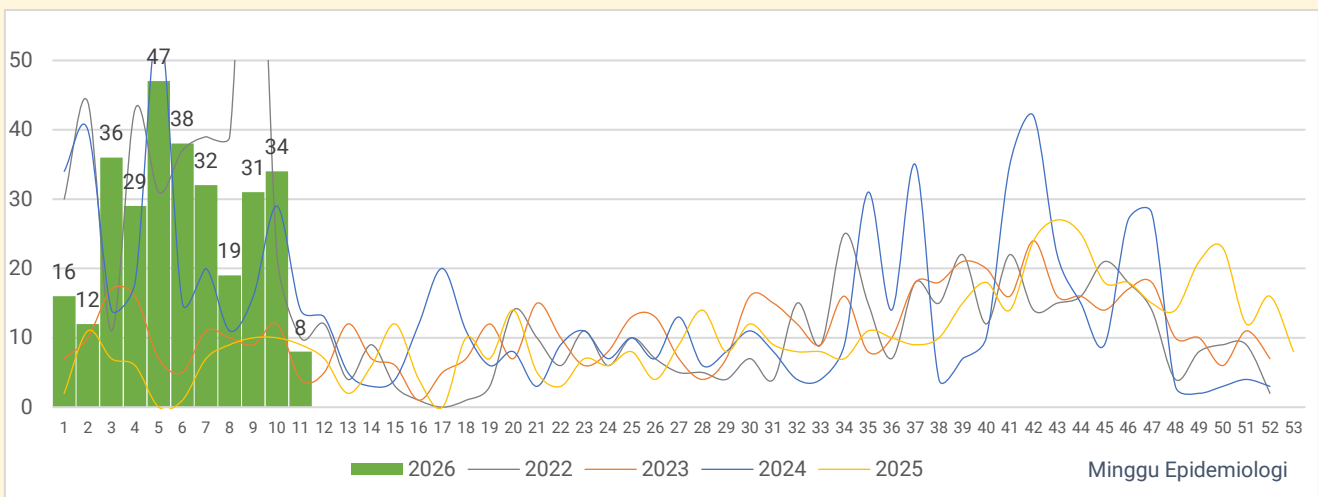
Rabies merupakan salah satu penyakit menular paling mematikan. Hingga saat ini belum terdapat pengobatan yang efektif sehingga upaya antisipasi yang tepat harus dilakukan ketika seseorang digigit hewan penular rabies (HPR). Kami merekomendasikan Puskesmas terutama yang menemukan kasus GHPR agar melakukan upaya antisipasi dengan cara:

1. Melakukan pencucian luka dengan sabun dan air mengalir.
2. Penatalaksanaan kasus dan Pemberian VAR dan SAR sesuai prosedur standar.
3. Meningkatkan surveilans dan kewaspadaan dini terhadap KLB rabies.
4. Meningkatkan edukasi tentang bahaya dan pencegahan rabies bagi masyarakat.
5. Berkoordinasi dengan Dinas Peternakan/ Poskeswan setempat untuk tatalaksana HPR.



**Gambar 13.** Distribusi Kasus GHPR Pada Minggu Ke-11 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

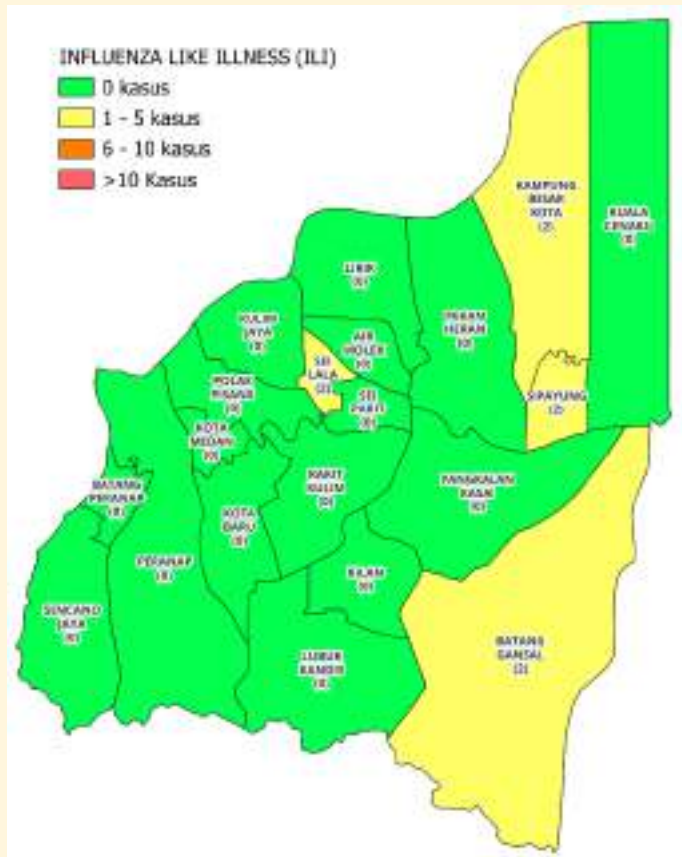
## 6. Influenza Like Illness (ILI)



**Gambar 14.** Perkembangan Kasus ILI di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-11

Kasus ILI (penyakit serupa influenza) yang dilaporkan pada minggu ini berjumlah 8 kasus, menurun signifikan dari minggu sebelumnya (34 kasus). Jumlah kasus ILI pada minggu ini juga lebih rendah dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 17). Kasus ILI tersebar di 4 wilayah Puskesmas (Gambar 18) yaitu Puskesmas Batang Gansal, Kampung Besar Kota, Sei Lala, dan Sipayung masing-masing 2 kasus. Meskipun ditemukan kasus, namun tidak memicu timbulnya sinyal alert ILI pada minggu ini.

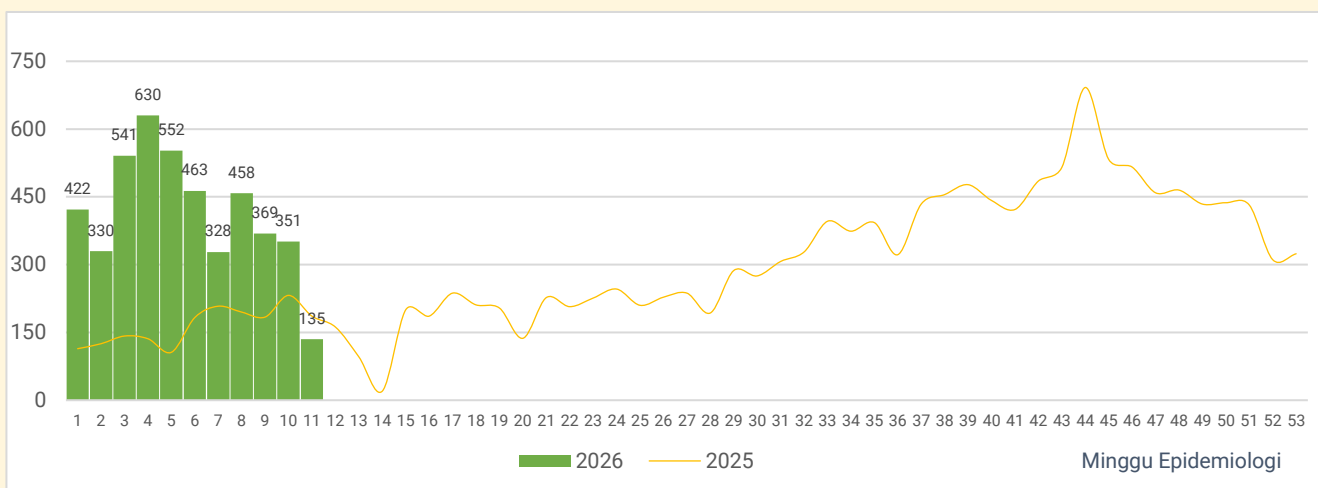
Kewaspadaan terjadinya peningkatan kasus ataupun KLB ILI harus terus dilakukan agar beberapa penyakit fatal yang menyerang saluran pernafasan seperti infeksi virus influenza A (H1N1, H2N2, H3N2), SARS, MERSCov, dan sebagainya mampu diidentifikasi lebih dini dan ditanggulangi segera. Kami merekomendasi-kan setiap unit pelapor agar selalu meningkatkan surveilans ILI dan melakukan analisis setiap kasus ILI yang ditemukan di wilayahnya. Jika terjadi kenaikan kasus ILI yang bermakna secara epidemiologi, atau adanya klaster ILI maka dilanjutkan dengan penyelidikan epidemiologi. Jika menunjukkan indikasi KLB, semua kasus ILI dilakukan pengambilan spesimen berupa swab hidung dan tenggorokan untuk penegakkan diagnosis, melakukan penatalaksanaan kasus sesuai



**Gambar 15.** Distribusi Kasus ILI Pada Minggu Ke-11 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

melakukan penatalaksanaan kasus sesuai prosedur standar dan meningkatkan KIE pada individu, kelompok, dan masyarakat tentang upaya pencegahan penyebaran ILI.

## 7. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)



**Gambar 16.** Perkembangan Kasus ISPA di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-11



## TERIMA KASIH & PENUTUP

Kami mengucapkan terima kasih dan apresiasi terhadap unit pelapor yang telah mencapai kinerja SKDR dengan baik. Semoga capaian baik ini dapat terus dipertahankan dan ditingkatkan. Bagi unit pelapor yang belum mencapai kinerja SKDR secara optimal terutama yang belum melakukan verifikasi/respon <24 jam dan belum melakukan analisis data dan desiminasi informasi melalui Buletin SKDR, kami harap agar dapat meningkatkan kinerjanya.

Akhir kata semoga kerjasama dan upaya yang telah dilakukan semua pihak dapat bermanfaat bagi masyarakat dan mampu menjadi daya ungkit dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

### BULETIN SKDR KABUPATEN INDRAGIRI HULU

**Diterbitkan oleh**

Seksi Surveilans & Imunisasi Bidang P2P  
Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu

**Pelindung**

Kepala Dinas Kesehatan Kab. Indragiri Hulu

**Penasehat**

Kepala Bidang P2P

**Penanggung Jawab**

Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi

**Editor & Analisis Data**

Said Mardani, SKM, M.Epid

**Pengumpul dan Pengolah Data**

Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan  
Tim Kerja Surveilans Puskesmas & RSUD Indrasari